

# ANMELDUNG



## Orientierungsgespräch

(durch Auftraggeber vollständig und elektronisch auszufüllen)

Wilhelmstrasse 10  
8005 Zürich

044 405 70 96  
integro@sah-zh.ch  
www.sah-zh.ch

### AUFTRAGGEBER

Name, Adresse Sozialdienst \_\_\_\_\_

Name, Vorname SozialberaterIn \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### ANGABEN ZUR PERSON

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon/Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Zivilstand \_\_\_\_\_

SV-Nr. \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

Aufenthaltsbewilligung \_\_\_\_\_ Gültig bis \_\_\_\_\_

Anzahl Kinder \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

Deutschkenntnisse  Muttersprache  A1  A2  B1  B2

Wie ist die Kinderbetreuung geregelt?

Gesundheitliche Einschränkungen

Ein Angebot des

**BERUFLICHER WERDEGANG (bitte aktuellen Lebenslauf beilegen)**

Besuchte Schulen \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf \_\_\_\_\_

Letzte Erwerbstätigkeit  
(Arbeitgeber, Zeitraum) \_\_\_\_\_

Erwerbslos seit \_\_\_\_\_

Besondere Fähigkeiten \_\_\_\_\_

Besuch allfälliger  
Arbeitsintegrationsprogramme  
(Bezeichnung/Datum) \_\_\_\_\_

Beim RAV angemeldet  ja  nein

Sind andere (Beratungs-/Stellen involviert?)  nein  ja, welche

Bezugsberechtigung  Sozialhilfe  IV  SUVA  andere

**Kostengutsprache für das Orientierungsgespräch von Fr. 300.- wird mit der unterschriebenen Anmeldung erteilt.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift SozialarbeiterIn \_\_\_\_\_

**Beilagen**  
(wenn möglich vollständig)

Lebenslauf  
 Arbeitszeugnisse  
 Diplome

**Entbindung von der Schweigepflicht**

*Ich bin mit den obenstehenden Angaben einverstanden. Zudem entbinde ich die zuständigen BeraterInnen der Gemeinde/des Sozialamtes und den zuständigen Coach von SAH INTEGRO von allen für die Vermittlung/Nachbegleitung relevanten Angelegenheiten von der Schweigepflicht.*

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift  
angemeldete Person \_\_\_\_\_